Plan d’équipements biomédicaux



Mode d’emploi





Frédérique PHILIPPONNAT

Ingénieur biomédical, ex-responsable du service biomédical
Cadre administratif du pôle Urgences et Transversalité

Centre Hospitalier de Versailles

Un budget pluriannuel« prédéfini »

- Un montant annuel défini dans le cadre du PPI sur la base :
  - du renouvellement des équipements courants et lourds
  - des nouveaux équipements liés à des projets validés au projet d'établissement
  - évalué sur la valeur à neuf
    - devis
    - veille assurée par le biomédical



Plan annuel : en amont de l'achat

Recensement Besoins Pôle	Compilation demandes (biomed)	Arbitrage CEB
été N-1	**Trim 4 - N-1**	**Trim 1 - N**

La CEB,
Commission des Equipements Biomédicaux

- Composée de
  - Président médical,
  - Co président : ingénieur biomédical
  - Représentant de la direction, directeur DLA
  - Représentants médicaux et paramédicaux des pôles

La CEB,
Commission des Equipements Biomédicaux



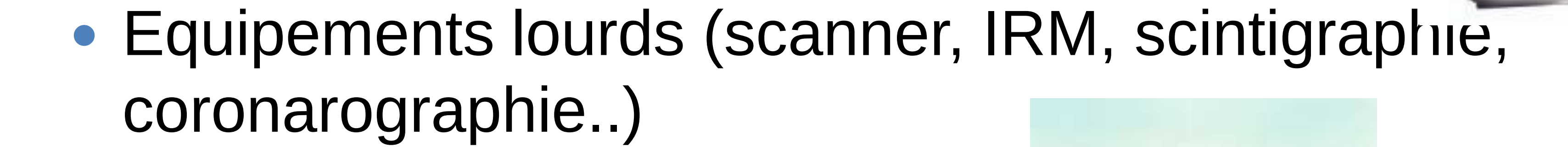
- Valide les besoins prioritaires
  - Matériovigilance, sécurité, obligation règlementaire
  - Equipements arrivant en fin de maintenance
  - Renouvellement équipements lourds avec forfait technique
  - Équipements demandés dans le cadre des projets de pôle validés
- Transmet au directoire les demandes d'équipements stratégiques
- Répartit les demandes par enveloppe

Les « enveloppes »

- Renouvellement, complément, besoin nouveau
- Casse imprévu, environ 200 000€
- Petits équipements <10 000€

  70 à 80% montant validé

  pôle libre de prioriser comme il le souhaite
- Equipements lourds (scanner, IRM, scintigraphie, coronarographie..)



Les critères pris en compte

- Coût (évalué sur la base des devis fournis)
  - Équipement
  - Maintenance
  - Consommable
  - Travaux



- Economie/recettes pour l'hôpital
  - Attractivité / concurrence
  - Développement d'activité, technique nouvelle et innovante
  - Réduction de la DMS
- Gain pour le patient

Le processus achat

1
- Regroupement des demandes par famille de nomenclature  définit la procédure

2
- Définition des besoins avec l'utilisateur cahier des charges avec critères de choix définis

3
- Mise en concurrence avec essais éventuels

4
- Etude médico économique des offres

5
- Rapport de choix

Les procédures d'achat public

- Procédure obligatoire
- Garante d'une véritable **mise en concurrence**
- **Rigoureuse** pour éviter le risque juridique
- Perçue parfois comme **contraignante** et **longue**
- Des **critères de choix**
  - obligatoires
  - pondérés
  - annoncés dans le règlement de consultation



Valeur technique de l'offre
Coût total (achat, maintenance, consommable..)
Maintenance/support technique

L'appel d'offres, AO

- Montant > 193 000 €HT
- Procédure longue
- Dossier de consultations (RC, CCTP, CCAP)
  - RC : date de réponse, date des visites et essais, critères de choix
  - CCTP : cahier des charges techniques
  - CCAP : cahier de charges administratives particulières, prix…
- Publicité BOAMP + JOUE (France + UE)
- Pas de négociation
- Demande de précisions compléme[...] formalisée



Les marchés à procédures adaptées, MAPA

- 50 000€ HT < MAPA < AO
  - Procédure avec formalités moindres que l'AO
  - Publicité BOAMP
  - Négociation possible mais prévue, cadrée et tracée



- MAPA HT < 50 000€
  - Demande de devis (3 mini si possible)
  - Négociation cadrée et tracée

Les autres possibilités d'achat



- L'AO a été fait en amont par des ingénieurs
- Avantage : procédure rapide, choix sur catalogue

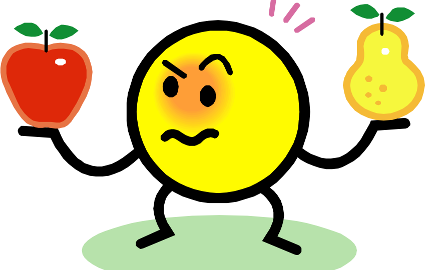


- Crée en 2009
- Objectif de massification des achats et de gain
- Forte incitation de l'ARS
- Principe de choix collectif
  - Analyse technique par groupe d'IBMH
  - Essais par les utilisateurs dans site volontaire
  - Engagement ou non sur une quantité

Anticiper le choix : les essais ?

- Les essais avant la validation du besoin en CEB
  - Vous permette d'évaluer l'équipement
  - De valider l'offre disponible au Resah ou à l'Ugap
  - Doivent être tracés
    - pour vérification du marquage CE notamment
    - pour informer le biomédical

MAIS



  - N'engage pas l'hôpital envers le fournisseur
  - Ni l'hôpital envers l'utilisateur
  - Ne détermine pas le choix futur
  - Seront à refaire dans le cadre de la formalité de la procédure d'achat

L’ingénieur biomédical

- Une aide pour les utilisateurs
  - Suit la vétusté des équipements et propose les renouvellements
  - Assure la veille technologique
  - Traduit les besoins des utilisateurs en terme technique
  - Interface entre les médecins et la direction
- Prend en compte dans le choix final
  - Des critères médicaux, techniques et économiques
  - Les aspects maintenance pour une homogénéité du parc
  - La facilité d’intervention des techniciens en interne
- Propose un choix concerté



L’ingénieur biomédical

- Travaille en étroite collaboration avec



  - Le services techniques
    - Contraintes d’implantation (alimentation électrique, eau, charge au sol, climatisation,…)
  - La direction des systèmes d’informatio l’informatique
    - Connexion informatique : PACS, réseau
  - La pharmacie et la DLA
    - Pour les consommables stériles ou non stériles







Pour gagner du temps…

- Informer du besoin, le plus en amont possible
  - Rejet année N => report plus facile l'année N+1



- S'informer sur la procédure d'achat probable
  - Permet d'évaluer le délai d'obtention de l'équipement
- Argumenter la demande sur tous ces aspects
  - Surtout dans le contexte actuel



- Et si vous êtes impatient : favoriser les achats UGAP ou RESAH



Merci de votre attention.

Des questions ?

